Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

34 300 X Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2016

Nr. 103 **BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 mei 2016

Hierbij bied ik u het jaarverslag 2015 aan van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG)[1]. Als onafhankelijk orgaan binnen het Ministerie van Defensie ziet de IMG toe op de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg. Waar nodig stelt zij onderzoeken in, stelt zij verbeteringen voor of intervenieert zij. Op grond van een convenant werkt de IMG samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). De IMG verantwoordt zich tegenover de Minister van Defensie en de Inspecteur-generaal voor de Gezondheidszorg.

De IMG spreekt in het jaarverslag haar waardering uit voor alle zorgverleners in de militaire gezondheidszorg, zowel in Nederland als daarbuiten. De inzet en zorggerichtheid hebben een positieve indruk gemaakt. Het jaarverslag bevestigt dat de kwaliteit van de militaire gezondheidszorg over het algemeen goed is en dat op verschillende punten vooruitgang wordt geboekt. Zo ziet de IMG een duidelijke verbetering op het gebied van kwaliteitswaarborging in de eerstelijnsgezondheidszorg, heeft zij de tweede- en derdelijnszorginstellingen kwalitatief goed bevonden en oordeelt zij dat knelpunten op het gebied van infrastructuur goed zijn opgepakt. Dit laat onverlet dat de IMG ook kritische constateringen en aanbevelingen doet die aandacht behoeven. Ik hecht daar veel waarde aan. In deze brief ga ik nader in op belangrijke bevindingen en aandachtspunten van de IMG.

Reorganisatie militaire gezondheidszorg

Op diverse plekken in het jaarverslag heeft de IMG aandacht voor de reorganisatie van de militaire gezondheidszorg. De vertraging van deze reorganisatie heeft de afgelopen jaren geleid tot onzekerheid bij het personeel en het langer in stand houden van de geneeskundige diensten

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-34300-X-103
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

bij de defensieonderdelen. Dit had een negatieve invloed op de kwaliteitswaarborging binnen de eerstelijnsgezondheidszorg tot gevolg. In 2015 hebben twee onderdelen[2] van de Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO) de reorganisatie voltooid. Het IDGO is daarbij omgevormd tot het Defensie Geneeskundig Opleidings- en Trainingscentrum (DGOTC). In het najaar van 2015 is ook overeenstemming bereikt met de Samenwerkende Centrales van Overheidspersoneel (SCODEF) over het Eerstelijns Gezondheidszorg Bedrijf (EGB) en begin 2016 over de oprichting van de Defensie Tandheelkundige Dienst (DTD).

De reorganisaties maken de organisatie slagvaardiger en nemen, zoals ook de IMG constateert, de onzekerheid bij het personeel weg. Een betere kwaliteitswaarborging en een efficiëntere inzet van mensen en middelen zullen mogelijk zijn. Met de IMG deel ik deze positieve blik op de toekomst.

Staat van gezondheid militair

Een belangrijk punt van zorg van de IMG is het (nog steeds) ontbreken van een volledig inzicht in de «staat van gezondheid» van het militaire personeel. Om de benodigde gegevens hiervoor te kunnen genereren, is Defensie in 2015 van start gegaan met de verwerving van een nieuw digitaal patiëntendossier. Vorig jaar heb ik u reeds gemeld (Kamerstuk 34 000 X, nr. 92) dat de modulaire vervanging van de huidige dossiers een doorlooptijd heeft van meerdere jaren omdat in Nederland geen commerciële digitale patiëntendossiers bestaan die de geïntegreerde eerstelijnsgezondheidszorg ondersteunen. Voor de «gezondheidsbewaking» van de militair, en vooruitlopend op de invoering van het digitale patiëntendossier, wordt op dit moment een specifiek Preventief Medisch Onderzoek ontwikkeld dat vroegtijdige signalering en preventieve activiteiten mogelijk maakt.

Farmaceutische zorg

Volgens de IMG behoeft de farmaceutische zorg bij verschillende zorginstellingen nog nadere aandacht. Er zijn verbeteringen nodig in de kennis van het apotheekbeheer, medicatiebewaking en de geneesmiddelenleer. Op dit moment worden bij het onlangs opgerichte EGB werkzaamheden in het kader van apotheekbeheer en medicatieverstrekking vastgelegd in procesbeschrijvingen en werkinstructies. Deze documenten gaan deel uitmaken van het kwaliteitsmanagementsysteem van het EGB. In juni zal het Militair Revalidatiecentrum (MRC) het noodzakelijke elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) invoeren. De opleiding van het personeel is gaande. Bij opname in het Centraal Militair Hospitaal (CMH) worden inmiddels alle patiënten volledig op medicatiegebruik gescreend.

Personele vulling

De IMG constateert een gebrek aan voldoende gekwalificeerd en ervaren geneeskundig personeel. Zoals ook besproken tijdens het algemeen overleg personeel op 21 april jl. is er een tekort aan inzetbare algemeen militaire artsen. De Commandant DGO heeft dan ook een regiefunctie ten aanzien van de personele vulling voor operationele inzet bij missies. Hij vervult deze rol ook voor de opleidings- en aanstellingsbehoefte van gezondheidszorgpersoneel bij Defensie.

[2] Het Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG) en het Instituut Defensie Geneeskundige Opleidingen (IDGO).

Operationele zorg en voedselveiligheid

De IMG heeft in Mali de geneeskundige voorzieningen en de voedselveiligheid bekeken en beoordeeld. De inspectie heeft geconstateerd dat de door Nederland geboden gezondheidszorg, de aeromedevac en de tweedelijnsvoorzieningen (het Franse Role 2 in Gao en de Clinique Pasteur in Bamako) volstaan. De IMG constateert echter ook dat dit niet geldt voor onderdelen van de VN-zorgvoorzieningen in de regio's Gao en Bamako. Hierop heeft Defensie de zorgketen en plannen aangepast. De IMG constateert dat de voedselveiligheid in Mali aanzienlijk is verbeterd en gewaarborgd, onder andere door betere eet- en keukenfaciliteiten en beter inzicht in de herkomst van het voedsel.

Governance militaire gezondheidszorg

In februari van dit jaar heeft Defensie met SCODEF overeenstemming bereikt over de besturing van de militaire gezondheidszorg. Op dit moment worden de overeengekomen veranderingen uitgevoerd. Het gaat daarbij vooral om de scheiding tussen beleid, uitvoering en toezicht. Vooruitlopend hierop is eind 2015 al een beleidselement vanuit DGO overgeplaatst naar de Hoofddirectie Personeel (HDP). Met het akkoord is de beleidsverantwoordelijkheid over de militaire gezondheidszorg bij de HDP belegd.

Voortbestaan Calamiteitenhospitaal

De IMG spreekt haar zorg uit over het voortbestaan van het Calamiteitenhospitaal. Op last van de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA) wordt de beschikbaarheidsbijdrage van het Ministerie van VWS aanzienlijk verlaagd. Zoals ik reeds tijdens het algemeen overleg personeel van 21 april jl. heb gemeld, zijn gesprekken met het UMC Utrecht en het Ministerie van VWS gaande om de gevolgen hiervan in kaart te brengen.

De Minister van Defensie,
J.A. Hennis-Plasschaert